

Die neuen Drogen

| | | |
|----------------|---|------------|
| 1.0 | Die Geschichte der Drogen | S. 02 |
| 2... | Einzelne Drogen und ihre Wirkungen | |
| 2.0 | Nikotin | S. 03 |
| 2.1 | Alkohol | S. 03 |
| 2.2 | Cannabis, Haschisch, Marihuana | S. 04 |
| 2.3 | G.H.B, Fantasy, Liquid E, Liquid X | S. 05 |
| 2.4 | LSD, Mescaline, Psilocybin, Ololiqui, DOM / STP | S. 05 |
| 2.5 | Extasy, XTC, MDMA | S. 06 |
| 2.6 | Amphetamine, Speed, Weckamine | S. 06 |
| 2.7 | Kokain, Cocain | S. 07 |
| 2.8 | Heroin, Shore, Gift | S. 07 |
| 3... | Drogen in der Politik | |
| 3.0 | Drogenpolitik in Deutschland | S. 08 |
| 3.1 | Die Droge - das "Böse an sich"? | S. 08 |
| 3.2 | Pionierland Schweiz | S. 09 |
| 3.3 | Kritik aus der Uno | S. 09 |
| 4... | Allgemeine Umfragen über Drogen | |
| 4.0 | Umfrage | S. 09 |
| 4.1 | Umfrage - Die meisten Deutschen lehnen Drogenfreigabe ab | S. 09 |
| 4.2 | Sexuelle Gewalt bei Jugendlichen weit verbreitet | S. 10 |
| 4.3 | Drogen an der Kanti, eine Umfrage | S. 10 |
| 5.0 | Was ist eigentlich Sucht und wann beginnt sie? | S. 10 |
| 6.0 | Was können wir tun? | S. 11 |
| 7.0 | Meine persönliche Meinung zum Thema "Alkoholmißbrauch" | S. 11 |
| Anhang: | | |
| • | Liste der Beratungsstellen der Umgebung. | S. 12 |
| • | Alkoholkrankheit ist immer auch Familienkrankheit | S. 13 |
| • | Interview mit einem Drogenabhängigen | S. 14 u.15 |
| • | 1968 Love, Peace & Drugs | S. 16 |
| • | Diagramme | S. 17 |

1.0 Die Geschichte der Drogen

Die Heilwirkung (wie auch die halluzinogene Wirkung) bestimmter Pflanzen war schon in vorgesch. Zeit bekannt. Heilpflanzen wurden gesammelt und getrocknet aufbewahrt. Auch die giftige Wirkung einer Droge wurde früh erkannt und z.B. als Pfeilgift ausgenutzt. Drogen bildeten in der vorgesch. Zeit und bei Naturvölkern einen wichtigen Tauschartikel, ebenso waren sie für die frühen Hochkulturen ein besonderes Handelsgut (z.B. Myrrhe, Zimt). Älteste Nachrichten über Drogen und Drogenhandel stammten aus Babylonien und Ägypten. Fremdl. Drogen wurden schon im Altertum und Mittelalter oft mit Gold aufgewogen. Byzantin, arab. und jüd. Kaufleute und Ärzte vermittelten dem Abendland im frühen Mittelalter oriental. Drogen. Germanen, Kelten und Slawen bereiteten aus einheim. Pflanzen wirksame Heilmittel. Das "Capitulare de villis" Karls d. Großen empfahl auch den Anbau zahlreicher Drogenpflanzen. Albertus Magnus beschrieb etwa 250, Konrad von Megenberg etwa 90 Arzneipflanzen und Drogen. Die Arzneimittellehre IBNAL- BAITARS weist etwa 1400 Pflanzen und Drogen auf, darunter fast alle, die auch bei Diokurides und Plinius D.Ä erwähnt wurden. Marco Polo berichtete von einigen Drogen und Arzneipflanzen des vorderen Orients und Ostasiens: Aloe, Haschisch, Kampfer, Rhabarber, Zucker. Für die pflanzlichen Drogen sind außerdem der Mainzer >Horus sanitatis< (1485) sowie Kräuterbücher des 16 Jhd. von Bedeutung. Nach Entdeckung Amerikas wurden in Europa Chinin, Brechwurzel, Guajak und Faulbaum bekannt. Die umfassendste Drogenkunde seiner Zeit bot C.Clusius. Wie schon aus der Diadochenzeit sind aus dem 16 Jhd. zahlreiche Versuche mit giftigen Drogen (z.B. Aconitum) und Gegengiften an Verbrechern und Tieren belegt.

Seit hunderten von Jahren benutzt der Mensch Drogen als Nahrungsmittel, Heilmittel, Opfergabe, zur Stimulierung anlässlich religiöser Geselligkeit und Kommunikation und zur Veränderung von Stimmungslagen. Alkohol zur Entspannung für ein beladenes Herz. Opiate, die Schmerzen lindern und einschläfernd wirken. Kokablätter, die die Sinne betäuben und die Ausdauer steigern. Alkohol nimmt seit langem eine führende Stellung ein. Schon die Bibel sagt in 1. Mose 9 Verse 20, 21: "Noah fing nun als Landwirt an und ging daran, einen Weingarten zu pflanzen. Und er begann von dem Wein zu trinken und wurde berauscht."

Opium scheint im alten Mesopotamien bekannt gewesen zu sein und wurde gemäß Überlieferungen im alten Griechenland von vielen genommen. Im Laufe der Geschichte haben Meskalin, Tabak, Koka und Soma eine Rolle gespielt. Drogen sind sogar in die Belletristik eingegangen. Homer erzählte von der Vergeßlichkeit, die einige von der Mannschaft des Odysseus im Land der Lotophagen befiehl. Der berühmte Romandetektiv Sherlock Holmes injizierte sich eine 7prozentige Kokainlösung, deren Wirkung er als überaus anregend und sinneserhellend beschrieb — eine ähnliche Ansicht, wie sie der Psychiater und Neurologe Sigmund Freud vertrat.

Die medizinische Bedeutung der Drogen wurde bald erkannt, aber ihre Verwendung beschränkte sich nicht auf die Medizin. Sie wurden ausgiebig bei religiösen Ritualen verwendet. Man setzte sie zur Bewußtseinsveränderung, zur Gefühlsverstärkung, zur Steigerung des Verständnisses, zur Stimmungsveränderung und zur Erhöhung der Liebesfähigkeit ein. Doch sie hatten auch eine unendlich zerstörerische Wirkung und schufen unsägliche soziale Probleme. Interessanterweise galten Drogen, die heute verboten sind, nicht immer als schädlich für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zum Beispiel waren in den Vereinigten Staaten Kokain, Opium und Heroin legal und leicht erhältlich. Sie konnten in jeder Apotheke ohne Rezept erworben werden. Einige Drogen wurden als Bestandteile rezeptfreier Medikamente reichlich verwendet. Coca-Cola enthielt 17 Jahre lang Kokain, bis es 1903 durch Koffein ersetzt wurde. Länder, die nun den Drogenhandel ausmerzen wollen, kämpften einst darum, ihn auszuweiten. Die Opiumkriege - zwei Handelskriege, die Mitte des 19. Jahrhunderts geführt wurden, als China den illegalen Opiumhandel in seinem Land unterbinden wollte - führten zur Niederlage Chinas und zur zwangsweisen Legalisierung des Opiumimports in dieses Land. Dabei steht die Handhabung von Drogen seit jeher im Spannungsfeld von Gebrauch und Mißbrauch, von gesellschaftlicher Akzeptanz und staatlichem Verbot. So versetzt es uns in Erstaunen, daß heute so gebräuchliche Genußmittel wie Tabak und Kaffee bei ihrer Einführung in Europa im 16./17. Jahrhundert ähnlich heftig und kontrovers diskutiert wurden wie heute Cannabis und Heroin, daß das Tabakrauchen 1691 in Lüneburg sogar mit dem Tode bestraft wurde. Bereits die alten Griechen machten mit Drogen Politik. So soll der großzügige Ausschank von Wein bei den Dionysos-Festen u.a. zur Besänftigung sozialer Unruhen gedient haben.

Das Thema Drogen und ihre gesellschaftliche Bewertung steht auch heute im Brennpunkt und die kontroverse Diskussion um Gefahren und deren Handhabung findet ihren Ausdruck in Schlagworten wie Repression und Legalisierung.

2.0 Nikotin

Der Stoff, um den es geht, ist eine relativ einfache chemische Verbindung. Entdeckt wurde er 1828 in Heidelberg. "De Nicotiana" - "Über die Tabakpflanze" nannten zwei Studenten, der Chemiker Reimann und der Mediziner Posselt, ihre preisgekrönte lateinisch geschriebene Studie über den Wirkstoff in den

Tabakblättern. Sie gaben ihm auch gleich seinen Namen "Nikotin", unter Chemikern auch als 3-(1-Methyl-2-pyrrolidinyl)-pyridin bekannt.

Nicotiniana Tabacum, die Tabakpflanze ist ein Nachtschattengewächs. Das Nikotin erzeugt sie in ihren Wurzeln. Wenn die Pflanze reift, wandert der Stoff in die Blätter. Nikotin ist eines der stärksten Pflanzengifte. Die tödliche Dosis für den Menschen beträgt nur 50 mg. Beim Rauchen wird das nicht erreicht, weil Nikotin im Körper sehr schnell abgebaut wird. Die Giftproduktion liegt bei den Nachtschattengewächsen in der Familie: Tollkirsche, Bittersüß, Bilsenkraut gehören dazu, aber auch Nutzpflanzen wie Kartoffel, Tomate und Paprika.

Wenn der Tabak glimmt, wird das Nikotin freigesetzt. Gebunden an die winzigen Teerteilchen im Rauch gelangt es in die Lunge und von dort ins Blut. Schon 7 Sekunden später erreichen die Nikotinmoleküle das Gehirn, heften sich dort an die Nervenzellen und beeinflussen deren Aktivität. Das läßt sich messen mit einem modernen, bildgebenden Verfahren.

Das Institut hat alle gängigen Suchtmittel untersucht, auch das Nikotin. "Nikotin kann genau so abhängig machen wie Morphin oder Kokain. Für alle drei Stoffe aber gilt: ob jemand tatsächlich abhängig wird, hängt nicht nur von der Dosis ab, sondern auch davon, wie schnell sie dem Körper zugeführt werden.

Trotz seiner erheblichen Giftigkeit ist Nikotin, das mit dem Tabakrauch aufgenommen wird, selten die Ursache von Vergiftungen, wenn man absieht von ersten Rauchversuchen oder vom Verzehr von Zigaretten durch Kleinkinder. Der Raucher erlebt praktisch keine Nikotinvergiftung, er scheidet das Nikotin ja auch schnell aus, und sein Körper gewöhnt sich daran. Raucher genießen ja Nikotindosen, die bei Nichtrauchern bereits leichte Vergiftungserscheinungen auslösen würden. Nikotin wirkt weder krebserzeugend noch teratogen [= Mißbildungen erzeugend], noch ist es verantwortlich für die chronischen Gesundheitsschäden der Raucher. Die gehen zu Lasten von Kohlenmonoxid, Cyanwasserstoff, Benzol, Cadmium, Nitrosaminen und zahlreichen anderen gesundheitsschädlichen Bestandteilen des Tabakrauchs.

Leider sind die harmlose Droge Nikotin und die bösartigen Begleitstoffe im Zigarettenrauch ziemlich unzertrennlich. Nikotin entfaltet die beruhigende Wirkung, die Teerpartikel sorgen für den Geschmack und die Gesundheitsschäden.

2.1 Alkohol

Alkohol - ein Wort, das wir alle kennen! Wir finden es auf noch so vielen Alu-Getränkedosen unserer Tage, meist mit der schönen Abkürzung "vol. % alc.". Doch was versteckt sich eigentlich dahinter, vielmehr: Was macht den Alkohol eigentlich so attraktiv für Jung und Alt???

Sei's nun im Bier, im Wein oder im Schnaps - und damit wären ja auch die üblichsten Getränkesorten gleich aufgezählt - überall finden wir Alkohol. Sei's viel, sei's wenig - oder auch gar fast nichts wie in den sogenannten alkoholfreien Bieren - Alkohol bleibt Alkohol. Doch was bewirkt denn dieser Stoff in uns? Warum trinken wir ihn? Sind wir süchtig danach? Ist es also eine Droge? Oder doch nur ein Genußmittel???

Alkohol wurde vor beinahe schon langer Zeit legalisiert. Geschehen ist das aus der Ansicht, daß Alkohol keine Droge ist. Kann ein Konsummittel überhaupt eine Droge sein, oder bezeichnen wir nur allzu gerne Stoffe als Drogen, weil wir unnötig soviel Zeit mit ihnen verbringen?

Wir trinken ein Bier, oder auch zwei, spüren, wie der Alkohol langsam in unser Blut aufgenommen wird und unsere Hemmungen abgebaut werden. Alkohol befreit von Ängsten, läßt uns locker werden, löst unsere Verkrampfungen. Wir beginnen zu singen, heftig zu flirten, fühlen uns stark.

Der Alkohol aber ist noch immer 'in', und mit dem Tabak zusammen Nummer 1 im Bezug auf Pubertät und Freiwerden. Wenn man in die Jahre kommt - eben jene zwischen 14 und 18 - so ist meist die Zigarette das erste, das man probiert. Man tut etwas Verbotenes, man weiß dies genau. Und dennoch fühlt man sich gut, gerade weil man etwas tut, das einem von den Eltern noch verboten wird. Man kommt in's Alter der Pubertät, in's Alter, in dem man den Drang zur individuellen Freiheit verspürt. Zuerst einmal eine 'Ziggi', später mal ein Bier..... Der Wunsch nach Freiheit ist geweckt!!! Alkohol gibt uns ein gewisses Wohlgefühl. Wir trinken es immer wieder, weil wir es geschmacklich mögen, weil wir aber auch seine Wirkung auf unseren Körper lieben. Und dadurch wird Alkohol erst zu einer Droge: Wenn wir unser Leben danach ausrichten, wenn wir darauf nicht mehr verzichten wollen.

Allein 1987 hat jeder Bundesbürger im Durchschnitt rund 288 Flaschen Bier, 8,5 Flaschen Branntwein und 37 Flaschen Wein oder Sekt getrunken.

Für diesen immensen Alkoholverbrauch gab jeder Bundesbürger im Durchschnitt 529,01 DM aus oder in der Gesamtrechnung: der Alkohol war den Bundesbürgern insgesamt über 32 Milliarden DM wert.

Für den Staat war dieser Alkoholkonsum ein "rundes" Geschäft. Er nahm 1987 allein aus der Alkoholsteuer über 6 Milliarden DM ein.

Die Zahl der Alkoholiker wird in der BRD auf über eine halbe Million geschätzt. Die Dunkelziffer ist hoch.

"Alkoholiker sind exzessive Trinker, deren Abhängigkeit vom Alkohol einen solchen Grad erreicht hat, daß sie deutlich Störungen und Konflikte in ihrer körperlichen und geistigen Gesundheit, ihren mitmenschlichen Beziehungen, ihren sozialen und wirtschaftlichen Funktionen aufweisen, oder sie zeigen Prodrome (Vorläufer) einer solchen Entwicklung. Daher brauchen sie Behandlung:

Die Entwicklung eines Alkoholikers erkennt man unter anderem an dem folgenden Verhalten;

- a) Alkohol wird in bestimmten Situationen und Tageszeiten gebraucht
- b) schnelles Trinken der ersten Gläser oder heimliches Vorab-Trinken

- c) Suchen nach Gelegenheiten, bei denen Alkohol getrunken wird
- d) heimliches Trinken
- e) zunehmende Erinnerungslücken
- f) Unfähigkeit, den Alkoholkonsum zu steuern
- g) Vernachlässigung einfachster persönlicher und sozialer Verantwortlichkeiten
- h) Ausreden
- i) Dossierungssteigerung
- k) Einstellen von Händezittern

Jede/jeder, die/der von sich behaupten kann, daß sie/er auch mal einige Wochen und Monate auf Alkohol verzichten kann, zeigt ganz deutlich, daß Alkohol für sie/ihn KEINE Droge ist. So ist und bleibt Alkohol lediglich ein Genußmittel, wie Schokolade oder eine Glace! Wer so handeln kann, zeigt offen, daß sie/er das Leben und den Alkohol im Griff hat.

2.2 Cannabis, Haschisch, Marihuana

Cannabis, Marihuana (viele Schreibweisen) oder Haschisch, alles ist auf den Indischen Hanf (*cannabis sativa*) basierend. Marihuana ist die getrocknete Pflanze selbst, Haschisch wird durch Eindickung und Vermischung des Pflanzenharzes gewonnen. Der Hanf kann in allen gemäßigten und tropischen Zonen angebaut werden. Der Wirkstoff ist THC (Tetra-hydro-cannabinol). Dieser kann auch chemisch erzeugt werden (Haschöl).

Cannabisprodukte dürfen in einigen, vorwiegend arabischen Ländern straflos konsumiert werden, wohingegen der Genuß von Alkohol mit Stockschlägen bestraft wird. In den meisten Ländern Europas geriet Cannabis ab etwa den 60er Jahren im Zuge der Hippie- und Protestbewegung unter die Betäubungsmittelrichtlinien, d. h., Besitz oder Konsum wurden mitunter drastisch bestraft. Gleichzeitig gab es Bemühungen, den gesundheitsschädlichen Charakter zu beweisen. Dieses gelang nicht - Cannabis hat überhaupt keine gesundheitsschädliche Wirkung, ältere und zunehmend auch neuere medizinische Literatur vermerkt dagegen sogar heilende Wirkungen. Angesichts dieser Tatsachen ist es Konsumenten von Cannabis auch nur schwierig klarzumachen, daß der stark gesundheitschädliche Alkoholrausch legal, Cannabisgenuß aber illegal und sogar strafbar ist. Das Verbot von Cannabis ist sicherlich ausschließlich kulturell bedingt, das Argument, es sei die "Einstiegsdroge" besticht nur von daher, daß kaum ein Drogenabhängiger vorher nicht auch Cannabis konsumiert hat. Dieses trifft aber in der Mehrzahl auch für den Alkohol zu.

Es ist wahr, Cannabis ist die "Einstiegsdroge", aber nur deshalb, weil die Vertriebskanäle für "weiche" und "harte" illegale Drogen gleich sind. Und ein Drogenhändler ist primär daran interessiert, daß die Droge ständig von ihm bezogen werden muß. Bei Cannabis ist dieses aber nicht der Fall, also wird der Dealer danach trachten Heroin zu verkaufen, dann hat er Dauerkunden. In dieser Tatsache liegt auch die Forderung begründet, Cannabis legal zu verkaufen (Apotheken, Coffeeshops u. ä.), damit die Abspaltung vom illegalen Drogenhandel geschieht. Führt man es durch, so verliert die Einstiegsdroge Cannabis ihre Funktion für den Dealer und dieser zusätzlich einen Teil seiner Einkünfte.

Zugegeben hat Cannabis auch eine als schädlich zu bezeichnende Wirkung auf den Konsumenten. Und zwar den: Immer dann, wenn Drogen und auch andere Genußmittel im Übermaß und ständig konsumiert werden, treten Schäden auf, siehe hierzu besonders Alkohol, Nikotin und vielleicht sogar auch Koffein. Bei Cannabis kann man feststellen, daß, wenn ein Konsument unter dem Einfluß steht, erhebliche Intelligenzminderung - im Rausch und rückbildungsfähig - eintritt. Siehe hierzu aber auch den Alkoholeinfluß mit allen seinen Folgen! Schädlich wäre demzufolge also nicht unbedingt diese Droge, sondern mehr das Verhalten des Konsumenten jedweder Drogen.

2.3 G.H.B, Fantasy, Liquid E, Liquid X

GHB (gamma hydroxybutyrat) ist eine natürliche Substanz, welche der Körper auch selbst erzeugt. Die höchste Konzentration ist im Hirn, weshalb auch angenommen wird, daß die Substanz ein Botenstoff (Neurotransmitter) im Hirn ist und - erklärungsweise! - hormonähnliche Wirkung hat. GHB ist vor ca. 30 Jahren erstmals künstlich hergestellt worden. In der Medizin hatte es kurz nach der Entdeckung eine Bedeutung in der Anästhesie als Narkosemittel und als Hilfsmedikament beim Alkoholentzugsdelir. Jedoch verlor es wegen unerwünschter Nebenwirkungen immer mehr an Bedeutung und wird in Deutschland kaum noch verwendet. Zugleich mit dem Rückgang der medizinischen Verwendung wurde es in der Bodybuilder-Szene (es stimuliert das Wachstumshormon) und bei Leistungssportlern als Dopingmittel (Ben Johnson!) im anglo-amerikanischen Raum populär. Als Dopingmittel wurde es natürlich verboten, der vormals freie Verkauf in den USA ab Ende 1990 durch die US-Regierung (FDA) eingeschränkt. Erste Vergiftungsfälle, vor allem durch erhebliche Überdosierung und Wirkungsverstärkung durch Einnahme weiterer Mittel sind

berichtet, einzelne Todesfälle ebenfalls. Ganz besonders hoch ist das Risiko bei gleichzeitigem Konsum von Alkohol, Extasy oder Heroin, hier wird das Mittel hochgefährlich. Mit dem Aufkommen der "TECHNO-Szene" und derem Interesse an besonderen Stimulantien, siehe Extasy und in Maßen coffeinhaltige und andere Drinks (RED BULL u. ä.), entdeckte die Szene auch GHB, wobei aber zur Zeit die Verbreitung noch nicht fortgeschritten ist. Angesichts der minderen Illegalität der Droge - sie steht noch nicht unter den Richtlinien des Betäubungsmittelgesetzes (BtmG) - ist zu erwarten, daß die Droge an Bedeutung zunimmt. Und es ist, wie bei vielen illegal angebotenen Drogen, ihre besondere Gefährlichkeit, daß, weil sie in allen möglichen Keller- oder Küchenlaboren entsteht, niemand ihre Reinheit und Konzentration kennt - niemand das Risiko einer akuten Vergiftung abschätzen kann.

Die Wirkung von GHB beginnt ca. 15 Minuten nach oraler Einnahme und hält - je nach Dosis - bis zu 3 Stunden an, durch neue Einnahme kann die Wirkdauer verlängert werden. Es ist eine Wirkung ähnlich der von Extasy, nur erheblich schwächer. Auch sind die gefährlichen Neben- und Langzeitwirkungen von Extasy nicht vorhanden.

2.4 LSD, Mescaline, Psilocybin, Ololiqui, DOM / STP

LSD (Lyserg-Säure-Diäthylamid) ist ein halbsynthetisches Produkt, die Herstellung ist nicht allzu schwierig. Zur Zeit wird der Einsatz von LSD als Medikament in der Psychiatrie neu erwogen. Mescaline, Psilocybin und Ololiqui sind pflanzliche Wirkstoffe (aus Kakteen, Pilzen), die auch künstlich hergestellt werden können. DOM / STP (Amphetaminabkömmling, wegen der starken halluzinogenen Wirkung hier aufgeführt) ursprünglich als Medikament eingesetzt, wegen starker Nebenwirkungen psychiatrischer Art nicht mehr verwendet., die Herstellung ist ebenfalls einfach.

Die meisten der Substanzen kommen als Tabletten, Kapseln oder Pulver auf den Markt, das Design ist sehr vielfältig. Für LSD gilt außerdem: Wegen der außerordentlich geringen Substanzmenge (ca. 500-1000 Mikrogramm, also einige hundertmal weniger, als andere Substanzen) für eine Dosis kommt das Mittel auch als getränktes Löschblatt oder Briefmarke auf den Markt.

Allen gemeinsam ist die Halluzination, die je nach Substanz unterschiedlich ausfallen kann, sie kann optisch - Farben, Perspektiven - , akustisch - Musik wird völlig anders gehört - sein und auch die körperlichen Empfindungen werden völlig andersartig. Den Mescaleroindianern im Süden der USA und in Mexiko war die Wirkung des Mescalins schon lange bekannt, sie nahmen die Droge innerhalb bestimmter religiöser Rituale, zu anderen Zeiten war sie bei ihnen verpöht oder verboten. Andere Halluzinogene wurden durch andere Kulturen ebenso verwandt, sie sind bei uns bedeutungslos und deshalb nicht erwähnt. LSD bekam in der Hippiebewegung Bedeutung, weil der Droge fälschlich eine bewußtseinserweiternde Wirkung zugeordnet wurde. Von allen hier Substanzen hat LSD die stärkste Wirkung, bei der Einnahme kommt es nach einer bis zwei Stunden zur Wirkung, der Rausch hält einige Stunden an.

Bei LSD, Mescaline, Psilocybin und Ololiqui gibt es keine Suchterzeugung, im Gegenteil nach Einnahme von LSD und abklingendem Rausch gibt es ein bis zwei Tage keine Wirkung wenn die Substanz erneut eingenommen wird (gilt mit Einschränkungen auch für Mescaline). DOM / STP haben zusätzlich die Risiken der Amphetamine.

Hauptrisiko sind die Empfindungen im Rauschzustand, der auch als sogenannter "Horrortrip" enden kann. Es kommt mitunter zu starken psychotischen Zuständen, in denen auch Selbstmorde oder Todesfälle wegen Überschätzung der eigenen Möglichkeiten und der Situation beschrieben worden sind. Es ist vorgekommen, daß die Psychosen langanhaltend wurden und langzeitige psychiatrische Behandlungen notwendig machten. Auch kann es vorkommen, daß nach langer Zeit plötzlich sogenannte "Echotrips" ohne Drogeneinnahme einsetzen.

2.5 Extasy, XTC, MDMA

Extasy oder MDMA (Methylen-dioxy-meth-amphetamin) wurde bereits vor ca. siebzig Jahren synthetisiert und in den 50er Jahren in der US Army - ohne Erfolg - als sogenannte Lügendetektordroge eingesetzt. Dann wurde es im Rahmen psychiatrischer Behandlungen verschrieben, hatte aber nie eine wesentliche Rolle als Medikament. Seit 1986 unterliegt es in Deutschland den Regeln des Betäubungsmittelgesetzes (BtmG).

Extasy gibt es in vielen Formen und Farben. Als Kapseln, Tabletten, Pulver oder Lösung und anderes. Aus in Holland durchgeführten Laboruntersuchungen wissen wir, daß immer häufiger andere Substanzen unter dem Namen Extasy verkauft werden, z.B.: andere Amphetamine (wie MDA), LSD oder einfach nur Placebos ohne Wirkung. Es ist aber auch schon ein Kunststoffweichmacher mit der Abkürzung MDA von Unkundigen verwandt worden, es gab dabei Todesfälle und Lebertransplantationen. Das Design der Droge ist sehr unterschiedlich, es gibt sie in sehr vielen Varianten. Der Preis schwankt zwischen 20,- bis 120,- DM Die Wirkung beginnt nach 20 - 60 Minuten. Dann folgt etwa eine Stunde maximaler Wirkung. Man erlebt ein leichtes Prickeln im ganzen Körper, manchmal eine leichte Verkrampfung der Beine, Arme und Kiefermuskeln sowie einen trockenen Mund. Die Pupillen weiten und der Herzschlag beschleunigt sich. Eine leichte Übelkeit ist möglich. Die maßgebliche Wirkung ist, daß alles intensiver und unbefangener erlebt wird.

Man fühlt sich klar, entspannt und absolut heiter und freundlich, hat das Bedürfnis nach Gesellschaft, Kommunikation und Vertrautheit. Optische Halluzinationen sind möglich und in hoher Dosierung wahrscheinlich. Diese Beschreibung ist natürlich nur sehr allgemein, es kommt auf die persönliche Grundstimmung, auf die Umgebung an, wie die Drogen auf den einzelnen Konsumenten wirken. Wenn das Erleben wesentlich von der beschriebenen Wirkung abweicht, liegt der Verdacht nahe, daß kein Extasy oder durch andere Drogen versetztes (LSD) konsumiert wurde.

Die Risiken sind wie bei anderen Amphetaminen auch, hier kommt nur noch hinzu: Die Einnahme geschieht meistens bei marathonähnlichen Tanz- und Musikveranstaltungen (RAVE & Techno-Parties u. ä.), hierbei kann es akut zu ernsthaften Komplikationen durch Wassermangel wegen zuwenig Trinken und absoluter Erschöpfung kommen. Todesfälle sind bereits berichtet. Neuere Untersuchungen haben ergeben, daß Extasy (MDMA & MDA) in größerem Umfang im Hirn dauerhafte Veränderungen an den hirneigenen Rezeptoren bewirkt, die Folge ist, die Nervenendigungen werden wegen der ständigen Überforderung durch die Droge erschöpft.

Das Hauptrisiko der Droge ist die Unkenntnis der Konzentration und Reinheit, wenn sie illegal erworben wurde, und die Kombination mit anderen Mitteln, an erster Stelle Alkohol, schon wegen seiner leichten Zugänglichkeit und Akzeptanz als Droge. Bei reinem GHB sind auch bei höherer Dosis kaum Nebenwirkungen gefährlicher Art beschrieben, obwohl bei Überdosierung ein Krankenhausaufenthalt wegen komatöser Zustände möglich ist. Bei hoher Dosierung tritt Sedation (starke Beruhigung) ein, eine Fahrfähigkeit, zum Beispiel mit PKW oder gar Motorrad, ist nicht mehr gegeben. Bei Überdosierung kann es außerdem zum Verlust über die Muskeln und gar zu Krämpfen kommen, starke Verwirrtheit ist ebenfalls beschrieben. Auf gar keinen Fall sollte die Substanz eingenommen werden, wenn keine Hilfe erreichbar ist.

2.6 Amphetamine, Speed, Weckamine

Amphetamine sind Aufputschmittel und vorwiegend synthetische Stoffe. Illegal werden sie in privaten Labors - meist unter schlechten Bedingungen - aus verschiedenen Grundstoffen hergestellt. Sie sind relativ leicht zu fabrizieren

Einnahme:

geschluckt, gesnieft oder gespritzt

Wirkung:

Sie wirken aufputschend, vermindern die Ermüdbarkeit, steigern vorübergehend die körperliche Leistung durch Wegfall der körpereigenen Schutzmechanismen. Sie werden genommen, um euphorische Gefühle zu erzeugen, um gut zu funktionieren und die Leistungsfähigkeit zu steigern. Amphetamine hemmen den Appetit, wurden einige Zeit dazu medikentös eingesetzt, wegen hoher Nebenwirkungsrate aber aus dem Handel gezogen. Auch ist Doping mit diesen Substanzen möglich, aber leicht nachweisbar.

Risiken:

Die psychische Abhängigkeit kann ein hohes Maß erreichen. Auf die Dauer eingenommen, führen die Amphetamine zu Unrast und Schlaflosigkeit, wobei Wahnvorstellungen auftreten können. Der Bezug zur Realität geht verloren. Wegen der inneren Unruhe werden oft Schlafmittel eingenommen. Bei Langzeitgebrauch kann es zu einer Amphetamin-Psychose kommen - die nur schwer zu heilen ist - sowie zu Lungenhochdruck mit Kreislaufschädigung. Besonders ist das Risiko der unkontrollierbaren Rauschdauer und -intensität sowie der Nebenwirkungen, weil Reinheitsgrad und Zusammensetzung bei illegaler Produktion fast nie bekannt sind. Amphetamine, in der Szene als "Speed" bezeichnet, werden häufig anderen illegalen Drogen zur Wirkungsverstärkung beigemischt. Besonders LSD enthält oft Speed.

2.7 Kokain, Cocain

Cocain wird aus den Blättern des in Südamerika wachsenden Cocastrauches gewonnen. Es ist als weißes, manchmal gräuliches Pulver oder gepreßt in Platten auf dem Markt. Es gibt auch gefärbte Varianten. Als Medikament wird Cocain - außer bei Augenärzten - kaum noch verwendet:

Einnahme:

gesnieft (häufigste Anwendung), geraucht (verdampft unzersetzt), gespritzt

Wirkung:

Cocain wirkt unter anderem auf das zentrale Nervensystem, lokal betäubt es Nervenzellen und macht sie gegen Reize (Schmerz) unempfindlich. Die Hauptwirkung bei Gebrauch als Droge ist die Freisetzung körpereigener Botenstoffe (z.B. Adrenalin, Dopamin) in großen Mengen in Gefäßen und Hirn, zunächst wirkt es aktivitätssteigernd, euphorisierend und enthemmend. Ein erhöhtes Kontakt- und Redebedürfnis ist sehr deutlich. Nach dem "Hoch" folgt sehr bald ein "Tief", dabei ist man dann angespannt, müde und mißmutig, Schlafstörungen und schneller Puls (Tachykardie) bestehen ebenfalls. Typisch ist auch starke Aggressivität nach dem Gebrauch, später dann auch im Gebrauch und vor allem im Entzug.

Risiken:

Cocain hat ein sehr hohes psychisches Abhängigkeitspotential, körperliche Abhängigkeit und Sucht besteht eigentlich nicht. Hohe Dosierungen sowie Langzeitgebrauch können zu Depressionen, Verfolgungswahn und

Halluzinationen und anderen psychischen Störungen führen. Bei Überdosierung besteht die Gefahr einer Blutdruckkrise mit Pumpversagen des Herzens, durch Veränderung der Arterien und der Blutversorgung des Herzens und des Hirnes besteht Infarkt- und auch Schlaganfallgefahr. Ein Langzeitschaden des Herzens, der Lunge, des Blutgefäßsystemes sowie Teilen des hormonellen und Botenstoffsystemes ist sehr wahrscheinlich. Außerdem kann durch zentralnervöse Störungen auch Atemlähmung eintreten. Todesfälle sind nicht selten. Durch das Cocainschnupfen kann die Nasenscheidewand (lokale Durchblutungsstörungen) angegriffen, bzw. zerstört werden, die "Kokser-Nase" ist die Folge.

Die Behandlung der Cocain-Sucht ist außerordentlich schwierig, auch deshalb, weil kein Ersatzstoff, wie bei Opiatsucht (Methadon ersetzt Heroin), also kein direktes Medikament zur Verfügung steht. Die bisherige Behandlung basiert auf Psychopharmaka und Psychotherapie. Allerdings ist in den USA in der letzten Zeit eine Behandlungsmethode entwickelt worden, die Antikörper gegen Cocain benutzt. Die Antikörper werden etwa einmal im Monat gespritzt und inaktivieren das Cocain im Blut, es hat dann keine Wirkung mehr. Dieser Ansatz einer "Impfung" gegen die Cocain-Sucht ist vielversprechend, doch das Medikament ist zur Zeit in der Entwicklung und Erprobung und wird vermutlich in den nächsten zwei Jahren noch nicht zur Verfügung stehen.

2.8 Heroin, Shore, Gift

Heroin (di-acetyl-morphin) wird aus der Opiumrohmasse (Schlafmohnkapsel-Saft) durch chemische Umsetzung des Morphins gewonnen. Neben Morphin enthält die Schlafmohnkapsel weitere Stoffe, die zum Teil eine ähnliche Wirkung haben. Traditionell wurde in den Ländern, in denen Schlafmohn angebaut wird, auch die Rohmasse selbst geraucht. Siehe China zur Zeit des Opiumkrieges. Heroin ist die zur Zeit noch die in der Drogenszene am meisten konsumierte Droge, verliert jedoch gegenüber dem Cocain an Boden. Neuerdings ist die Kombination zwischen Heroin und Cocain (unter den Namen: Speedballs oder Cocktail) im Vordringen. Diese Kombination hat besondere Bedeutung, weil diese sehr aggressivitätssteigernd ist, mithin vermutlich auch an der zunehmenden Gewaltbereitschaft innerhalb der "Szene" mitbeteiligt ist.

Einnahme:

Injektion in die Venen (bevorzugt, weil die größte Wirksamkeit), dann geraucht, selten gesnieft oder geschluckt (geringe Wirkung)

Wirkung:

Opiate haben schmerzstillende und euphorisierende Wirkung. Die stärkste Euphorie erzeugt Heroin. Sämtliche negativen Empfindungen wie Schmerz, Leeregefühle, Sorgen, Unwillen, Angst werden schon kurz nach der Einnahme zugedeckt, hinzu kommt ein momentan spürbares Hoch- und Glücksgefühl ("Flash"). Die euphorisierende Wirkung, d.h. das Glücksgefühl, nimmt schon nach relativ kurzer Zeit des Gebrauchs ab, ab hier ist nur noch das körperliche Verlangen Motor der Sucht

Risiken:

Schon ein kurzzeitiger, regelmäßiger Konsum kann psychische und körperliche Abhängigkeit erzeugen, es treten Entzugserscheinungen auf, wenn kein Stoff zugeführt wird. Akute Gefahren sind Bewußtlosigkeit und dabei Erstickungsgefahr durch Erbrochenes, Atemlähmung mit Todesfolge bei Überdosierung oder giftigen Beimengungen. Besondere Risiken sind Infektionen (Geschwüre, Hepatitis, Aids) durch unsterile Spritzen, Leberschäden, Magen- und Darmstörungen. Inzwischen ist es so, daß ein Großteil(um 80 %) der Abhängigen an der Hepatitis "C" leidet, einer Leberentzündung, die nach einigen Jahren (bis 20) in eine Zirrhose oder Leberkrebs übergeht. Weitere Gefahren kommen durch Beschaffungskriminalität und Prostitution hinzu. Für die Suchterzeugung sind spezielle Rezeptoren im Nervensystem verantwortlich, die vermutlich in ihrer Anzahl durch den Drogengebrauch erheblich zunehmen und - wie beim Gesunden auch - durch Substanz befriedigt werden müssen. Beim nichtsüchtigen Menschen reichen die körpereigenen Mengen an Substanz (Endorphine) aus, der Süchtige muß wegen des unstillbaren Verlangens Morphine - gleich welchen Typs - zu sich nehmen.

3.0 Drogenpolitik in Deutschland

Der drogenpolitische Kurs der Bundesregierung beschränkt sich leider auf Abschreckung, Schockierung und Kriminalisierung. Nun mögen die beiden ersten Strategien, zumindest bei Jugendlichen die noch nicht mit Drogen in Kontakt gekommen sind, durchaus richtig sein. Bei denen die dagegen schon einschlägige Erfahrungen, z.Bsp. mit Ecstasy, gemacht haben verliert eine solche Politik schnell an Glaubwürdigkeit. Die oft übertriebene Darstellung in staatlichen Drogenbroschüren und Anti-Drogen Kampagnen, hat mit der erlebten Realität nichts zu tun, die Kriminalisierung erscheint als Unrecht. Gleichzeitig wird das Vertrauen in Drogenberatungseinrichtungen zerstört. Dabei hätten gerade diejenigen mit Drogen Erfahrungen eine ehrliche Auseinandersetzung, verbunden mit verstärkter Aufklärung und konkreter Hilfestellung, verdient. Sucht entsteht ja nicht mutwillig, sondern durch psychische, persönliche und soziale Probleme. Außerdem wird nicht jeder der zu illegalen Substanzen greift zwangsläufig abhängig. Statt dessen werden Abhängige und auch Gelegenheitskonsumenten strafrechtlich verfolgt und so ins Abseits gedrängt. Damit ist aber niemandem geholfen, das läßt sich an der Situation in der Heroin-Szene eindrucksvoll ansehen. Ein Schritt in die richtige Richtung scheint mir daher die akzeptierende Drogenarbeit von Einrichtungen wie der DROBS in

Hannover oder von Eve&Rave zu sein. Die Bemühungen der Grünen sehen ebenfalls ganz gut aus, ganz im Gegensatz zu dem was die Junge Union zu diesem Thema zu sagen hat. Was aber wäre durch eine Legalisierung zu erreichen?

- Entkriminalisierung der User
- Bessere Stoffqualität
- Zusammenbruch des Schwarzmarkts
- Die Erforschung würde erleichtert
- Rückgang der Drogenkriminalität

Das eigentliche Drogenproblem unsere Gesellschaft läßt sich allerdings weder durch Prävention und Repression, noch durch Legalisierung und Schadensbegrenzung lösen. Nötig ist vielmehr eine tiefgreifende Veränderung unserer Gesellschaft um die Gründe für den Drogenmißbrauch zu beseitigen. Notwendig wäre es, soziale und emotionale Bindungen (z.Bsp. in Familie und Freundeskreis) zu sichern bzw. zu verstärken, durch Erziehung und politische Bildung Toleranz, Akzeptanz, Selbstwertgefühl, Konfliktfähigkeit usw. zu lehren und die Kommunikationsfähigkeiten des einzelnen zu verbessern. Ob das alles einfach nur utopisch ist weiß ich nicht, wünschenswert ist es auf alle Fälle.

3.1 Die Droge - das "Böse an sich"?

Auf den ersten Blick ist dieses Klischee sicher zutreffend. Was an diesem Bild stimmt, ist, daß Drogen schwere Abhängigkeiten hervorrufen können, Heroin genauso wie z.B. Alkohol oder Medikamente. Bei falschem Umgang können all diese Drogen auch zum Tode führen.

Jedoch entsteht ein entscheidender Unterschied: Alkohol(-sucht) und Medikamente(-nsucht) sind gesellschaftlich geduldet, der Besitz von Heroin, Kokain und auch Haschisch wird strafrechtlich verfolgt. Häufig geht die Sucht nach diesen illegalen Drogen mit Beschaffungskriminalität einher. Ausschlaggebend hierfür sind die durch die Illegalität entstehenden hohen Kosten bestimmter Drogen. Je höher das Risiko, sprich je höher das Strafmaß für den Besitz und Handel, desto teurer der Stoff und desto größer damit die Beschaffungskriminalität, denn wenn eine Sucht eingetreten ist, muß diese mit allen Mitteln und zu jedem noch so hohem Preis befriedigt werden.

Damit diesem Teufelskreis ein Ende gesetzt wird, fordert die GAJ die Legalisierung sämtlicher Drogen und damit eine Gleichbehandlung aller Suchtkranken. Nur so kann sich ein Abhängiger wirklich aus freien Stücken für eine Therapie und damit für ein Leben ohne Drogen entscheiden. Zwangstherapien machen keinen Sinn, denn Freiwilligkeit ist die wichtigste Voraussetzung für das Gelingen einer Therapie.

Grietje Bettin,
LandessprecherInnenrat

3.2 Pionierland Schweiz

Nein. Was nicht sein darf, kann nicht sein. Die Heroinabgabe kann nichts Gutes sein. Das steht für die engagierten Gegner von jeher fest. Und von dieser Abwehrhaltung lassen sie sich auch jetzt, nach der positiven Bilanz des Abgaberversuchs, nicht abbringen. Drogen müssen mit allen Mitteln bekämpft werden - selbst dort, wo sie zur Überlebenshilfe eingesetzt werden.

Gewiß: Die Heroinverschreibung ist kein Wundermittel. Auch sie kann Menschen, die über Jahre hinweg massiv von Drogen abhängig waren, nicht geradewegs in die Abstinenz führen. Doch als ärztlich überwachte Therapiemaßnahme rettet sie Leben. Zu Beginn total verwahrloste und gesundheitlich schwer geschädigte Menschen führen dank der Heroinverschreibung wieder ein einigermaßen normales Leben. Nicht wenige konnten ihren Drogenkonsum massiv reduzieren; manche haben wieder eine Beschäftigung gefunden, müssen keine Straftaten mehr begehen. Das ist nicht wenig.

Die Schweizer Drogenpolitik darf sich heute sehen lassen. Im Gegensatz zu einigen andern Ländern wächst hierzulande die Gruppe der Abhängigen nicht weiter. Gleichzeitig geht die Zahl der Drogentoten massiv zurück. Zu verdanken ist das alles weniger den Politikern als den Praktikern. Ärzte und Drogenfachleute haben - zum Teil gegen heftigen Widerstand der Verantwortlichen - erst die Spritzenabgabe, dann die Methadonverschreibung und schließlich die Heroinversuche durchgesetzt. Schritt für Schritt hat sich unsere Haltung gegenüber den Drogenabhängigen geändert: weg von der früheren Hexenjagd, weg vom Drogenkrieg nach amerikanischem Muster hin zu einem pragmatischen Vorgehen. Schwerstabhängige sollen wie Schwerkranke behandelt werden, die nur mit Hilfe von starken Medikamenten ein einigermaßen erträgliches Leben führen können.

Die Schweiz hat mit ihrem Abgaberversuch Pionierarbeit geleistet. Für einmal haben wir uns nicht damit begnügt, andernorts erprobte Lösungen zu kopieren. Für einmal schaut das Ausland auf die Schweiz, nicht umgekehrt. Jetzt, nach den außerordentlich positiven Resultaten des Versuchs, steht außer Frage, daß die

Heroinabgabe weitergeführt werden muß - im Interesse der Betroffenen wie der Allgemeinheit. Dieser Einsicht darf sich auch der Bundesrat nicht verschließen.

Ein Hindernis auf diesem Weg muß allerdings erst noch überwunden werden: die Abstimmung über die Volksinitiative "Jugend ohne Drogen". Ein Ja von Volk und Ständen würde alles bisher Erreichte in Frage stellen. Kein noch so kleiner Schritt vorwärts wäre mehr möglich. Nur noch der große Schritt zurück - hin zur alten, knallharten Repressionspolitik.
VON PETER HUG, BERN

3.3 Kritik aus der Uno

Der Internationale Suchtstoffkontrollrat der Vereinten Nationen (INCB) in Wien hat das Schweizer Projekt verschiedentlich kritisiert. An ihrer Konferenz im März dieses Jahres hatte der damalige Präsident Oskar Schröder für eine drogenfreie Gesellschaft plädiert und erklärt, eine Behandlung von Heroinsüchtigen mit Heroin könne nicht erfolgreich sein. Herbert Schaepe, Sekretär des INCB, äußerte sich am Donnerstag in ähnlich skeptischem Sinn. Der INCB fürchtet zudem, die legale Abgabe von Heroin könnte den Kampf gegen den Drogenhandel erschweren.

4.0 Umfrage

Aus einer vom 25. bis 29. August 1995 durchgeführten Umfrage unter einer Zufallsstichprobe von Niederländern geht hervor, daß 50% der Bevölkerung sich für eine Fortsetzung der Duldung oder Legalisierung weicher Drogen aussprechen. 45% sind dagegen und wollen strengere Maßnahmen gegen den Handel mit weichen Drogen. (Telepanel Marktonderzoek Amsterdam, im Auftrag des Ministeriums der Justiz)

4.1 Umfrage - Die meisten Deutschen lehnen Drogenfreigabe ab

Wie Gaby Schäfer (CDU-Drogenpolitik) erläutert, befürworten nach dieser Umfrage rund 86 Prozent der Bevölkerung härtere Strafen für Drogenhändler. Bei Jugendlichen zwischen 16 und 29 Jahren lehnen ebenfalls 85 Prozent Drogenhandel ab. 84 Prozent lehnen die Verharmlosung von Drogen ab und fordern verstärkte Aufklärung über die Gefahren von Drogen. Lediglich 24 Prozent der Befragten haben Sympathie für die von SPD und Grünen geforderte Legalisierung weicher Drogen wie Haschisch und Marihuana, während sich 58 Prozent für eine strikte strafrechtliche Ächtung dieser Drogen aussprechen. "Diese Einschätzungen der Bevölkerung belegen, daß wir mit unserer Politik der verstärkten Prävention und dem Vorrang der Therapie auf dem richtigen Weg sind", betont Gaby Schäfer und fordert die Landesregierung auf, die Drogenprävention im Rahmen einer ganzheitlichen Gesundheitserziehung verstärkt zu fördern. Dies gilt insbesondere auch für eine Aufklärungskampagne hinsichtlich des zunehmenden Gebrauchs von Designer-Drogen wie "Ecstasy", deren schädliche Wirkungen unterschätzt würden.

4.2 Sexuelle Gewalt bei Jugendlichen weit verbreitet

An der Umfrage teilgenommen haben insgesamt 304 Frauen und 256 Männern im Alter zwischen 17 und 20 Jahren aus Berlin und Potsdam. Jeder dritte Mann räumte ein, einem Mädchen gezielt Drogen, Alkohol oder psychologischen Druck verabreicht zu haben, um sein sexuelles Ziel zu erreichen.

4.3 Drogen an der Kanti, eine Umfrage

Aus der Umfrage geht deutlich hervor, daß die Schüler viel Kaffee, Alkohol und Nikotin konsumieren. Weiche Drogen wie Haschisch und Marihuana sind auch sehr beliebt. Auf 180 Schüler strichen etwa zwei bis drei Leute Heroin oder Kokain an. Ob diese erschreckende Äußerung der Wirklichkeit entspricht, ist jedoch nicht nachzuweisen. Aus dem zweiten Teil der Umfrage ergaben sich folgende Resultate: Die Hauptgründe, weswegen diese Suchtmittel konsumiert werden, sind Lust und Geschmack daran. An zweiter Stelle werden sie wegen dem Streß eingenommen. Auch eine wichtige Rolle spielt der Gruppenzwang. Die Schüler werden meistens von den Kollegen zum Konsum verführt. Viele kommen schon früh mit Kaffee, Nikotin und Alkohol in Kontakt. Die Konsumorte sind im Ausgang, zu Hause wie auch in der Kanti. Gegenüber Drogenprävention sind die meisten Schüler positiv eingestellt, das Bedürfnis der Aufklärung ist vorhanden. Die meisten Befragten sind für eine Legalisierung von Marihuana und sonstigen weichen Drogen, nicht aber von harten Drogen.

5.0 Was ist eigentlich Sucht und wann beginnt sie?

Eine allgemeingültige Definition von Sucht gibt es nicht. Sucht war in der deutschen Sprache ursprünglich das Wort für Krankheit und ist abgeleitet vom mittelhochdeutschen "siech" (krank).

Heute unterscheidet man zwischen der substanzgebundenen und der substanzungebundenen Sucht. Unter der substanzgebundenen (stoffgebundenen) Sucht versteht man eine krankhafte, zwanghafte Abhängigkeit von Stoffen. Das Verlangen nach einer ständig erneuten Einnahme dieser Stoffe, um ein bestimmtes Lustgefühl zu erreichen oder Unlustgefühle zu vermeiden. Dieser Zustand tritt nach einer längeren Phase der Gewöhnung ein, wenn regelmäßiger oder dauernder Konsum zu einer physischen und/oder psychischen Abhängigkeit geführt hat. Neben den substanzgebundenen gibt es auch die substanzungebundenen Süchte, wie z.B. Magersucht, Eiß/Brechsucht, Spielsucht. Für sie gelten die Merkmale der psychischen Abhängigkeit ebenso wie für die substanzgebundenen Süchte. Nicht stoffgebundene Abhängigkeiten sind oft auf den ersten Blick nicht als süchtige Verhaltensweisen zu erkennen. Sie können aber ebenso zur "Krücke" für Lebensbewältigung werden wie stoffliche Sucht- und Rauschmittel und genauso zerstörerisch sein. Sucht bedeutet in jedem Fall Unfreiheit. Der Mensch kann mit dem Suchtmittel bzw. dem Verhalten nicht mehr frei umgehen.

Sucht hat zunächst mit einem Wunsch zu tun, den jeder hat: sich wohl oder besser zu fühlen. Viele von uns verschaffen sich ganz bewußt Wohlbefinden. Das wohlige Gefühl der Sättigung durch Essen und Trinken, Erfolgserlebnisse durch Arbeit, Schmerzlinderung durch Medikamente, Entspannung oder Anregung durch Alkohol oder Nikotin. Die Übergänge von diesem bloßen Genuß bzw. Konsum einer Substanz über die Gewöhnung an deren Wirkung bzw. die eines Verhaltens hin zum Mißbrauch und schließlich bis zur Abhängigkeit sind fließend. Dabei erscheint es dem/der Betroffenen zunächst so, als bringe das Suchtverhalten Spannung in den Alltag oder Erleichterung, Entlastung in einer schwierigen Situation. Erst nach einiger Zeit stellt man fest: "Nicht ich habe die Droge, sondern die Droge hat mich in der Hand." Oft haben Freunde, Bekannte, Arbeitgeber oder Verwandte den Eindruck, daß bei jemandem ein Suchtproblem besteht, sind sich ihrer Sache jedoch nicht sicher. Besonders schwierig ist es dabei, zwischen Mißbrauch und Abhängigkeit zu unterscheiden.

Eine mißbräuchliche Verwendung von Sucht- und Rauschmitteln ist gekennzeichnet

- *durch den fortgesetzten Gebrauch trotz Kenntnis der Probleme, die dadurch verursacht bzw. verstärkt werden*
- *durch den wiederholten Konsum in kritischen Situationen (z.B. Straßenverkehr)*
- *dadurch, daß die Störung seit mindestens einem Monat besteht*
- *dadurch, daß keine Abhängigkeit besteht.*

Davon zu unterscheiden ist die Abhängigkeit, die folgendermaßen charakterisiert werden kann:

Zumindest drei der folgenden Kriterien treffen zu:

- *häufig werden von der Substanz größere Mengen als beabsichtigt konsumiert*
- *der Konsumbeginn, die Dauer des Konsums und die konsumierte Menge kann nicht mehr kontrolliert werden*
- *Hoher Zeitaufwand für die Beschaffung (z.B. Diebstahl)*
- *Konsum und, wenn dieser nicht möglich ist, Entzugerscheinungen in sozial unangemessenen Situationen (z.B. Arbeit)*
- *zunehmende Vernachlässigung sozialer, beruflicher oder Freizeitaktivitäten aufgrund des Substanzmißbrauchs*
- *fortgesetzter Sucht- bzw. Rauschmittelkonsum, obwohl offenkundige schädliche Konsequenzen vorliegen*
- *verminderte Wirkung der Substanz bei wiederholter Einnahme*
- *Entzug bei Nichteinnahme der Substanz*
- *häufige Einnahme der Substanz zur Bekämpfung von Entzugssymptomen*
- *Die Störung besteht seit mindestens einem Monat.*

6.0 Was können wir tun?

Ganz allgemein müssen präventive, vorbeugende Maßnahmen darauf abzielen, Kinder und Jugendliche zu befähigen, sich eigenverantwortlich mit sich selbst und der Umwelt auseinanderzusetzen, Schwierigkeiten und Konflikte aktiv zu bewältigen, dem Leben einen positiven Sinn zu geben.

Nicht Drogen dürfen dabei im Mittelpunkt stehen, sondern der Mensch mit seinen Bedürfnissen, Ängsten, mit seiner Suche nach dem Sinn des Lebens, seinem Wunsch nach Erfüllung seiner Grundbedürfnisse und nach Geborgenheit, Anerkennung und Freiraum.

Kinder und Jugendliche müssen jedoch auch Belastbarkeit lernen, d.h. das Bewältigen unangenehmer Situationen.

In der Erziehung kommt es also vor allem darauf an, den Kindern Geborgenheit zu geben und sie durch Lob und Anerkennung zu ermutigen, Herausforderungen zu begegnen. Erziehung zur Selbständigkeit beinhaltet auch das Setzen von Grenzen. Zu weite Grenzen haben Orientierungsschwierigkeiten zur Folge, zu enge Grenzen verhindern, daß Kinder sich in einem Freiraum erproben können und unklare Grenzen durch inkonsequentes, uneiniges Elternverhalten können zu Verunsicherung und Orientierungslosigkeit führen.

7.0 Meine persönliche Meinung zum Thema "Alkoholmißbrauch"

Mit Erschrecken muß man feststellen, daß immer jüngere Menschen schon zur "Flasche " greifen. Meist sind sie nicht älter als 13 Jahre.

Nun suche man nach den Ursachen: Es ist nicht schwer diese zu finden. Schalte man den Fernsehen ein und man wird durch Werbung zum "TRINKEN" animiert. Es wird ja auch hervorragend dargeboten ,ohne das Ausmaß zu erkennen. Aber das ist den Werbefirmen egal, Hauptsache der Umsatz stimmt. Sieht man sich einen Film im Fernsehen an, so lassen die Darsteller auch die Sektkorken knallen.

Ein weiterer Grund ist der soziale Faktor. Viele Menschen die arbeitslos sind und nicht stabil genug um dieses Problem zu meistern, fallen in eine "tiefes schwarzes Loch". Dann hilft wie sie meinen "ein Schluck". Ohne es zu merken wird es immer mehr, bis der Körper "den Schluck" braucht.

Was mich am meisten bewegt und für mich verständnislos ist, ist der Umgang mit Alkohol in den Bildungseinrichtungen, Schulen. Die Schüler sind nicht volljährig und wie mir scheint spielt ein Gesetz für Jugendliche, das existent ist, für die Lehrer und Erzieher keine Rolle. Es ist keine Kontrolle vorhanden und den Lehrern scheint es völlig egal zu sein. Natürlich darf man nicht alle verurteilen.

Leider sind den Kindern die Folgen noch nicht bekannt und sie wollen sie auch gar nicht erkennen.

Alkoholmißbrauch ist nicht nur ein persönliches, sondern auch ein gesellschaftliches Problem. Es muß mehr Aufklärungsarbeit geleistet werden, die Medien müssen auf ihre Werbung verzichten und in der Familie muß etwas getan werden.

Manch einer ist sich nicht bewußt, daß man mit Alkohol den Verstand verschmutzt.

Zuerst fühlt man sich wohl und leicht, doch schnell ist das Gegenteil erreicht. Der Kopf schmerzt, der Magen krampft, das Herz rast und die Hände zittern, bis sie den Alkohol widdern.

Oh Gott, meinen viele, was ist nur los mit mir, ich glaube ich brauche wieder ein Bier.

Hände weg von dieser Droge.

Anhang:

- Liste der Beratungsstellen der Umgebung. Seite 12
- Alkoholkrankheit ist immer auch Familienkrankheit Seite 13
- Interview mit einem Drogenabhängigen Seite 14 u.15
- 1968 Love, Peace & Drugs Seite 16
- Diagramme Seite 17

Drogenberatungsstellen

Telefonische Auskunft oder Informationen zum Thema Drogen erhalten Sie bei der

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Tel. 0221 - 8920-31

| | | | |
|--------|-----------|--|--|
| 7 0173 | Stuttgart | Landeshauptstadt Stuttgart, Jugendberatung / Drogenberatung | Holzstraße 17 07 11 / 2 16 25 13 |
| 70174 | Stuttgart | Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke der Ev. Gesellschaft Stuttgart e.V. | Büchsenstraße 34-36 07 11 / 2 05 43 45 |
| 70178 | Stuttgart | Therapiezentrum der Gerhard-Alber-Stiftung | Christophstraße 8 07 11 / 6 40 80 91 |
| 70178 | Stuttgart | Suchtkrankenberatungsstelle des Blauen Kreuzes e.V. | Hauptstätter Straße 133 07 11 / 60 48 60 |
| 70178 | Stuttgart | LAGAYA Frauen-Sucht-Beratungsstelle | Hohenstaufenstraße 17b 07 11 / 6 40 54 90 |
| 70182 | Stuttgart | Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Jugendliche und junge Erwachsene mit Suchtproblemen der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. | Eugenstraße 9 07 11 / 24 25 67 |

| | | | |
|-------|-------------------------|---|---|
| 70188 | Stuttgart | Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtkranke und Suchtgefährdete des Caritasverbandes Stuttgart e.V. | Strombergstraße 11 07 11 / 2 80 91 52 |
| 70190 | Stuttgart | Release Stuttgart e.V., Beratung und Hilfe bei Drogenproblemen | Neckarstraße 233 07 11 / 26 13 42 |
| 70199 | Stuttgart | Gesundheitsamt, Beratungs- und Betreuungsstelle für Abhängigkeitskranke und deren Angehörige | Schickhardtstraße 35-37 07 11 / 2 16 68 80 |
| 70771 | Leinfelden-Echterdingen | Frauen helfen Frauen Filder e. V. Beratungsstelle | Neuer Markt 3 0711 / 16 00 - 2 27 |
| 71032 | Böblingen | Kreisdiakoniestelle, Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke | Landhausstraße 58 0 70 31 / 21 65 13 |
| 71063 | Sindelfingen | Jugend- und Drogenberatungsstelle des Vereins für Jugendhilfe im Landkreis Böblingen e.V. | Alexanderstraße 6 0 70 31 / 8 50 11 |
| 71083 | Herrenberg | Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtgefährdete und Suchtkranke, Jugendliche und junge Erwachsene des Vereins f. Jugendhilfe im Landkreis Böblingen e.V. | Bahnhofstraße 4 0 70 32 / 61 68 |
| 71229 | Leonberg | Verein für Jugendhilfe e.V., Beratungsstelle | Marktplatz 13 0 71 52 / 2 60 51 |
| 72070 | Tübingen | Drogenhilfe Tübingen e.V., Psychosoziale Beratungsstelle, Drogenberatung | Westbahnhofstraße 2 0 70 71 / 4 30 31 |
| 72072 | Tübingen | Staatliches Gesundheitsamt | Europastraße 6 0 70 71 / 2 00 24 75 |
| 72072 | Tübingen | Diakonische Bezirksstelle, Psychosoziale Beratungs- und ambulante Behandlungsstelle für Suchtkranke und -gefährdete des Ev. Kirchenbezirks Tübingen | Lembergstraße 21 0 70 71 / 7 80 71 |

Alkoholkrankheit ist immer auch Familienkrankheit

Für Kinder fällt im alkoholkranken Elternteil die wichtige Bezugsperson aus. Fast immer werden schon beim Kleinkind Angst und Unsicherheit erzeugt. Das heißt im Grunde: es wird möglicherweise eine Disposition zur Sucht im Kind grundgelegt. Eine besonders bedenkliche Folge der Alkoholkrankheit der Eltern oder eines Elternteils ist die "Schaukelerziehung- der ständige Wechsel zwischen Verwöhnung und Ablehnung.

Der gesunde Elternteil kann Rolle und Funktion des alkoholkranken Partners bestenfalls nur eine Zeit lang mit übernehmen. Seine Überforderung wird fast immer mit der Verwöhnung des Kindes kompensiert. Bis der gesunde Elternteil eines Tages selbst ausgelaugt und isoliert dasteht, sich mehr und mehr ins Schneckenhäuschen zurückzieht. Er kann dann nur noch resignieren oder mutig den Weg zu einer Beratungsstelle beschreiten, auch gegen den Widerstand des alkoholkranken Partners. Um ihn geht es nämlich, auch wenn er dies lange Zeit nicht einsehen will.

Als Familienmitglied kann man folgendes tun: Man muß sich selbst über die Alkoholkrankheit umfassend informieren. Wo ist die nächst gelegene Beratungsstelle?

Kontaktaufnahme mit einer abstinenten Selbsthilfegruppe, denn es kommt entscheidend darauf an, den Alkoholkranken zu einer Behandlung zu motivieren. Ihn selbst behandlungswillig zu machen. Das schaffen Angehörige von Alkoholkranken in den seltensten Fällen ohne erfahrene Mithilfe durch Dritte.

Je rechtzeitig die Behandlung aufgenommen wird, um so geringer sind die bereits eingetretenen körperlichen, geistigen und seelischen Schäden, so daß unter Umständen eine ambulante oder nur kurzfristige stationäre Behandlung ausreicht.

Interview

Xray sprach mit einem ehemaligen Drogenabhängigen...

Wolltest Du aus Eigeninitiative davon loskommen?

Ja, das braucht es. Wollte dir jemand helfen, hättest du diese nur zurückgewiesen. Aber es ist wichtig, daß jemand da ist, der bereit ist, dir zu helfen wenn du es möchtest.

Wie funktionierte der Entzug?

Ich ging in den Entzug, eine Art Klinik, aber das hielt nicht hin, deshalb entschloß ich mich für das Methadonprogramm. Ich wollte es mal auf diese Weise versuchen. Am Anfang empfand ich diese Methode als noch viel "verreckter", doch schlimmer konnte es ohnehin nicht werden, und ich war zumindest nicht eingesperrt wie beim Entzug. Schließlich funktionierte es recht gut, obwohl ich noch etwa mal "Eis" geraucht habe.

Wie lange dauerte dieses Methadonprogramm?

Beinahe zwei Jahre. Während dem ersten Monat konsumierte ich gelegentlich noch Drogen, aber nachher hatte ich eigentlich keine Probleme mehr. Wir begannen die Dosis abzubauen, was etwas mühsam wurde, denn der Körper hatte sich an die Dosis gewöhnt. Als ich mit dem Methadonprogramm abgeschlossen hatte, war die Freude recht groß: Ich hatte es geschafft.

Wie bekamst Du dein Leben wieder in den Griff?

Es begann sich dann alles zu stabilisieren: es klappte mit einer eigenen Wohnung, ich suchte mir Arbeit und fand welche. Immer mehr baute ich mir auf. So hast du plötzlich einen Status erreicht, den du einhalten möchtest. Du bist motiviert und kämpfst weiter. Du kannst dir schließlich nicht mehr vorstellen, rückfällig zu werden. Du lebst dich langsam wieder ein und hast keine Zeit mehr, daran zu denken, wie es einmal war. Meine Eltern haben mich sehr unterstützt.

Brauchtest Du einen Anstoß, der Dich zum Ziel führte?

Es muß dir wirklich "ling" gehen. Ich denke, niemand, der nicht ganz "dunge" ist, wird aufhören können. Vorher gibst du die Sucht gar nicht zu, du verdrängst alles. Wenn es richtig schlimm ist, merkst du, daß du aufhören solltest, doch du hast gar keine Lust mehr dazu, es wäre zu anstrengend. Du schiebst dieses Problem vor dir her, bis es dich nur noch "anscheißt"; dann ist Schluß. Mir jedenfalls gefiel dieses Leben nicht! Es hat mich einfach "angeschissen". Immer war ich unterwegs, um Stoff zu besorgen. Alles Geld brauchte ich für meinen Stoff. Es war einfach "Scheisse"; also entschloß ich mich für einen Entzug.

Wie bist Du hineingerutscht?

Die Schwester meiner Freundin konsumierte gelegentlich noch Drogen - sie war bereits im Methadonprogramm. Am Anfang sind wir nur zusammen "umehange", wir rauchten einen Joint, ich war dann öfters mit ihr zusammen, denn ich hatte ein Auto und chauffierte sie deshalb etwa nach Solothurn, um Stoff zu holen. Zuerst nahm ich nichts, aber einmal packte mich die Lust doch; ich wollte es ausprobieren. Ich konnte mir nicht vorstellen, daß dieses "Zeug" so "einfahren" kann. Es war noch gemütlich. So konsumierte ich wieder einmal und wieder einmal. Es geht recht schnell. Du glaubst immer noch, es im Griff zu haben, obwohl du schon mittendrin bist. Du verdrängst dann die Realität, sagst, du könntest immer wieder aufhören. Du läßt dann einen Tag aus. Am zweiten Tag hast du wieder Lust, und schon bist du mitten im Sumpf.

Du bist also nicht eingestiegen, weil Du Probleme hattest?

Nein, aus lauter Blödsinn, einfach so, weil ich neugierig war, denn der Stoff selbst sagte mir nie viel, war mir nie so wichtig. Ich brauchte das "Flash" nicht unbedingt. Am Anfang war es sicher gut, aber schlußendlich war es nur noch Sucht. Ich hatte nie vor etwas Angst.

Wie alt warst Du, als Du mit dem Drogenkonsum begonnen hast?

Mit welcher Droge bist Du eingestiegen? Etwa 18 oder 19. Mit 14 kiffte ich. Das macht dich schon labiler, denke ich. Ich nahm dann allerlei, wie "Cola", Ecstasy, Pillen. Ich probierte alles ein bißchen, aber den Hammer, Heroin, sparte ich mir bis zum Schluß: Ich spritzte schließlich noch. Nicht so lange, etwa ein halbes Jahr - genug. Mit etwa 20 oder 21 hörte ich auf. Jetzt bin ich gerade 23.

Hattest Du nie Lust, wieder etwas zu konsumieren?

Nie, nie, denn ich weiß, wie lange der Weg ist, da raus zu kommen. Das ist eine Wahnsinnsarbeit. Es braucht sehr viel, ist nicht einfach. Ich möchte das nicht mehr, denn es brauchte auch sehr viel Geld, du kannst dir außer deinen Drogen nichts mehr leisten, und auch sonst magst du nichts mehr tun. Was hast du noch vom Leben? "Nume no Drogä inäloh?" Nein, beginnt nie mit diesem Schwachsinn, es lohnt sich wirklich nicht.

Wie hat sich Dein Leben durch die Erfahrung der Drogensucht verändert?

Ich habe mehr Respekt anderen, unbekanntem Dingen gegenüber, wäge zuerst die Situation ab. Ich bin mehr auf Sicherheit aus, nicht mehr so "furchtlos", so "neugierig". Ich bin vernünftiger und gehe "überlegter" durchs Leben. Auch bleibe ich jetzt gerne einmal zu Hause.

Ich bedanke mich ganz herzlich für dieses interessante und offene Gespräch.

1968 Love, Peace & Drugs

Wie war es genau, und wie kam es dazu?

Die 60er Jahre, ein Jahrzehnt voller neuer technologischer Erkenntnisse und aufblühender Wirtschaft, aber auch ein Jahrzehnt mit Krieg und Unzufriedenheit. J. F. Kennedy wird ermordet, Studenten revoltieren, in den Vietnamkrieg sind 1967 mehr als 500'000 amerikanische Soldaten verwickelt, Martin Luther King wird umgebracht, der erste Mensch betritt den Mond und Ché Guevara wird erschossen. Abbie Hoffman, der Repräsentant der neuen politischen Studenten- und Yippie-Bewegung (Yippie = Youth International Party), faßte dies alles im Wort Pig-Nation zusammen.

Peace Die Politik der Jungen

Viele Jugendliche fingen an, sich für Politik zu interessieren. So fand zum Beispiel 1967, neben zahlreichen anderen Kundgebungen, vor den Gebäuden des Pentagons die "Pentagon Peace Demonstration" statt, später kam es sogar zu gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen Polizei und Studenten. Studentenführer wollten die Welt verändern und den Weltfrieden erreichen. Auch in der Musik wurden immer mehr politische Anspielungen gemacht, so war Woodstock für die politisch Engagierten eine ideale Plattform, um ihre Ideen an das Volk zu bringen.

Woodstock

Der Höhepunkt der 68er-Bewegung bildete das legendäre Volk- und Rockfestival, welches 1968 in Woodstock unter dem Motto "Love, Peace & Music" bzw. "Make Love not War" durchgeführt wurde. Man rechnete bei der Organisation des Festivals mit 60.000 Besuchern. Schließlich machten sich jedoch etwa eine Million auf nach Woodstock, wovon um die 500.000 aber auf dem Weg dorthin im Stau steckenblieben. Nachträglich betrachtet man es als ein wahres Wunder, daß das ganze nicht als Inferno endete, was aufgrund der unzureichenden Organisation zu erwarten gewesen wäre. So waren die hygienischen Verhältnisse katastrophal und die Sicherheitsvorkehrungen nicht auf ein solch großes Festival abgestimmt. Dazu kommt, daß es während der ganzen drei Tage regnete und man im Schlamm fast unterging. Daß nichts passierte, führte man unter anderem auch auf den enormen Drogenkonsum zurück, der die Leute friedlich stimmte. Ein Polizeikommandant: "Man wurde schon beim Einatmen der Luft benebelt von den Marihuanawolken!" Ein weiteres Motto der "Einwohner" von "Woodstock Nation": "Freedom's just another word for nothing left to lose." - Freiheit bedeutet nichts anderes, als nichts zu verlieren zu haben.



